Dziennik Urzędowy

MINISTERSTWA KOLEI

WARSZAWA № 16. d. 31 grudnia 1924 r.

SPIS RZECZY:

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 26 listopada 1924 r.

o państwowej pomocy lekarskiej dla urzędników i państwow funkcjonarjuszów niższych w służbie podlegającej Ministrowi Ko ich rodzin, emerytów oraz etatowych pracowników państwowych kolei żelaznych (Dz. U. R. P. № 104 poz. 947)

Na zasadzie art. 10 ustawy z dnia 9 października 1923 r. o uposażeniu funkcjonarjuszów państwowych i wojska (Dz. U. R. P. № 116, poz. 924), oraz art. 43 ustawy z dnia 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnem funkcjonarjuszów państwowych i wojska (Dz. U. R. P. z r. 1924, № 6 poz. 46) zarządza się co następuje:

§ 1. Państwowa pomoc lekarska przysługuje:

1) urzędnikom i państwowym funkcjonarjuszom niższym w służbie podlegającej Ministrowi Kolei (w Ministerstwie Kolei i jemu podległych urzędach) tak mianowanym na stałe, jak i do odwołania (prowizorycznie), jak również przeniesionym w stan nieczynny, oraz etatowym pracownikom państwowych kolei żelaznych;
2) członkom ich rodzin. Przez członków rodziny rozumie się osoby wyszczególnione w art. 4 ustawy z dnia 9 października 1923 r. (Dz. U. R. P. № 116, poz. 924), za które przysługuje prawo pobierania dodatku ekonomicznego. Wyłączeni są ci członkowie rodziny, którzy podlegają obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek

choroby w myśl ustawy z dnia 19 maja 1920 r. (Dz. U. R. P. № 44, poz. 272).

3) osobom wymienionym w p. 1, przeniesionym w stan spoczynku po dniu 1 października 1923 r. z powodu niezdolności do służby, przekroczonego wieku, lub uzyskania prawa do pełnego uposażenia emerytalnego. Wyłączeni są od pomocy lekarskiej emeryci, którzy z tytułu swego zatrudnienia podlegają obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby po myśli ustawy z dnia 19 maja 1920 r. (Dz. U. R. P. № 44, poz. 272).

Pomocy lekarskiej udziela się osobom wymienionym pod 1) — 3) o ile mieszkają niedalej jak 4 km. od linji kolejowej.

§ 2. Państwowa pomoc lekarska obejmuje:

1) poradę lekarską, do której należą również najniezbędniejsze zabiegi chirurgiczne, zabiegi w zakresie chorób gardła, oczu, nosa, uszu i inne, zabiegi ginekologiczne, chirurgiczno-akuszeryjne; pomoc położniczą; ponadto pomoc dentystyczną w zakresie, który ustali Minister Kolei w porozumieniu z Ministrem Skarbu;

2) dostarczanie niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych za opłatą 25% ich ceny według taksy urzędowej; odnośnie do osób wymienionych w § 1, p. 1) w wyjątkowych wypadkach dostarczanie okularów, służących do poprawienia refrakcji, pasków przepuklinowych za opłatą 25% ich ceny; środki opatrunkowe zużywane do doraźnego opatrunku oraz proste leki w ilościach nie większych jak dawka jednodniowa, wydawane odręcznie w ambulatorjach kolejowych przez lekarzy kolejowych nie podlegają opłacie;

3) leczenie w szpitalach za opłatą 25% taksy szpitalnej;

4) odnośnie do osób wymienionych w § 1, pp. 1) i 3) kąpiele i zabiegi balneoterapeutyczne za pół ceny, w państwowych zakładach zdrojowych;

5) odnośne do osób wymienionych w § 1, pp. 1) i 2) w wyjątkowych wypadkach zapomogi pieniężne na leczenie w uzdrowiskach.

§ 3. Pomocy lekarskiej udzielają lekarze kolejowi, względnie lekarze (dentyści, położne) przez władze umówieni.

§ 4. Pomoc lekarska udzielaną będzie na podstawie „karty porady” wydawanej za oplatą manipulacyjną w wysokości 50 groszy.

W wypadkach nagłych pomoc może być udzieloną bez przedstawienia karty porady, która musi być jednak dostarczoną lekarzowi najpóźniej dnia następnego. Na żądanie lekarza chory winien przedstawić legitymację urzędniczą, względnie dowód osobisty.

§ 5. Porady lekarskie udzielane bywają w miejscu wyznaczonem, w pewnych zgóry oznaczonych godzinach. Jedynie obłożnie chorych odwiedza lekarz w ich mieszkaniu. Pomoc winna być udzieloną zasadniczo w dniu wezwania, w wypadkach ciężkich bezzwłocznie.

W wypadkach nagłych, o ile przybycie lekarza kolejowego, względnie umówionego jest niemożliwem, można wezwać lekarza prywatnego. Koszty w tym wypadku (jedynie za pierwszą wizytę) ponosi Skarb Państwa według taryfy przyjętej dla miejscowych lekarzy, po sprawdzeniu rachunku przez lekarza kolejowego.

W razie koniecznej potrzeby mogą lekarze kolejowi, względnie umówieni, kierować chorych do lekarza specjalisty (umówionego).

§ 6. Przy zapisywaniu lekarstw i środków opatrunkowych lekarz winien kierować się zasadami oszczędności, bez szkody dla celu terapeutycznego.

Lekarstwa i środki opatrunkowe wydaje się w aptekach kolejowych, lub umówionych, tylko na podstawie recepty lub polecenia lekarza kolejowego lub umówionego, za każdym razem oddzielnie wydanych.

Zapisywanie okularów i pasków przepuklinowych, oraz zarządzenie naświetlań, prześwietlań i analiz należy do lekarza kolejowego.

Odnośne polecenie wymaga zatwierdzenia lekarza naczelnego.

§ 7. Leczenie szpitalne może mieć miejsce jedynie w szpitalu państwowym (kolejowym), lub samorządowym.

Osobom wymienionym w § 1, p. 1) do X grupy uposażenia włącznie, oraz członkom ich rodzin przysługuje utrzymanie w szpitalu według klasy II, wszystkim innym funkcjonarjuszom, oraz członkom ich rodzin według klasy III.

Emeryci otrzymują utrzymanie w szpitalu według tej klasy, która przysługiwała im w chwili przeniesienia w stan spoczynku.

W razie użycia wyższej klasy niż ta, która przysługuje danej osobie, Skarb Państwa opłaca 75% taksy szpitalnej według klasy należącej się po myśli niniejszego paragrafu.

W wypadkach wyjątkowych może być chory umieszczony w zakładzie prywatnym, przyczem Skarb Państwa zwraca koszty tylko w wysokości przysługującej choremu w myśl niniejszego rozporządzenia w razie leczenia w szpitalu państwowym (kolejowym) lub samorządowym.

§ 8. Umieszczenie chorego w szpitalu następuje na zlecenie lekarza kolejowego, względnie umówionego:

1) w wypadku choroby zakaźnej,
2) w razie potrzeby zabiegu lekarskiego, którego wykonanie w domu chorego powoduje wyższe koszty, aniżeli utrzymanie i leczenie w szpitalu,
3) o ile chory nie posiada w domu należytej opieki,
4) w wypadkach, kiedy opieka szpitalna jest niezbędnie potrzebna.

§ 9. Leczenie i utrzymanie w szpitalu państwowym (kolejowym), lub samorządowym może trwać odnośnie do osób wymienionych w § 1 pp. 1 i 3) najdłużej pół roku odnośnie do osób wymienionych w § 1, p. 2) najdłużej 3 miesiące w ciągu roku kalendarzowego.

§ 10. Pomoc położnicza bywa udzielaną w mieszkaniu położnicy, względnie w państwowym (kolejowym), lub samorządowym szpitalu, lub zakładzie położniczym.

W braku miejsca w szpitalu lub zakładzie, albo w razie groźnego stanu położnicy, uniemożliwiającego przewiezienie jej tam bez szkody dla zdrowia, pomoc położnicza może być udzieloną w zakładzie prywatnym. Koszty połogu w zakładzie prywatnym będą zwracane w wysokości 75% taksy szpitalnej tej klasy, która danej osobie przysługuje w myśl § 7 niniejszego rozporządzenia,

Koszty połogu odbytego w mieszkaniu położnicy zwraca się w wysokości 75% kosztów dziesięciodniowego utrzymania w szpitalu według taksy tej klasy, która danej osobie przysługuje w myśl § 7 niniejszego rozporządzenia.

§ 11. Zezwolenia na korzystanie z kąpieli lub zabiegów balneoterapeutycznych za pół ceny w państwowych zakładach zdrojowych będą udzie-

lane na podstawie zaświadczenia lekarza kolejowego, stwierdzającego konieczność kąpieli względnie zabiegów oraz ich ilość.

§ 12. Zapomogi na leczenie w uzdrowisku mogą być udzielane w wypadkach koniecznego leczenia klimatycznego na podstawie świadectwa lekarza kolejowego zatwierdzonego przez lekarza naczelnego, na okres kuracji nie dłuższy niż trzy miesiące.

Zapomogę oblicza się według taksy szpitalnej tej klasy, która danej osobie przysługuje w myśl § 7 niniejszego rozporządzenia. Za podstawę obliczenia służy taksa szpitalna w siedzibie urzędu wojewódzkiego tego województwa, do którego funkcjonarjusz udaje się na kurację.

Wypłata zapomogi następuje z reguły po powrocie chorego z uzdrowiska na podstawie zaświadczenia lekarza umówionego dla danego uzdrowiska, lub lekarza kolejowego, o odbytej kuracji, z oznaczeniem dnia jej rozpoczęcia i ukończenia.

W wypadkach niezbędnej konieczności może Minister Kolei na wniosek urzędu, któremu dany funkcjonarjusz podlega, udzielić zaliczki nieprzekraczającej 75% przyznanej zapomogi, z tem, że funkcjonarjusz winien po odbytej kuracji udowodnić przeprowadzoną kurację w sposób przepisany w poprzednim ustępie.

§ 13. Koszty przewiezienia obłożnie chorego do lekarza lub szpitala pokrywa Skarb Państwa, w wysokości taks ustalonych dla dorożek, względnie podwód.

Postanowienie powyższe nie ma zastosowania do emerytów.

§ 14. Opłaty przewidziane w niniejszem rozporządzeniu nie mają zastosowania, gdy pomoc lekarska następuje wskutek nieszczęśliwego wypadku doznanego w czasie pełnienia służby. W takim wypadku można również przedłużyć czas leczenia w szpitalu określony w § 9 aż do zupełnego ukończenia leczenia.

§ 15. Jeżeli zostanie stwierdzone, że wezwanie do chorego było nieuzasadnione, dany funkcjonarjusz obowiązany będzie zapłacić honorarjum lekarza w wysokości przyjętej zasadniczo dla lekarzy miejscowych, jako też i inne koszty z wizytą lekarską połączone.

§ 16. Zorganizowanie pomocy lekarskiej według zasad ustalonych w niniejszem rozporządzeniu przeprowadzi Minister Kolei.

Odnośne zarządzenia organizacyjne wyda Minister Kolei w porozumieniu z Ministrem Skarbu.

§ 17. Pomoc lekarska unormowana niniejszem rozporządzeniem przysługuje osobom wymienionym w § 1 również w wypadku, gdy pełnią służbę, względnie mieszkają na obszarze W. M. Gdańska.

§ 18. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Z dniem tym tracą moc obowiązującą wszelkie przepisy dotyczące pomocy lekarskiej dla osób objętych niniejszem rozporządzeniem.

Prezes Rady Ministrów i Minister Skarbu:
(—) *Wł. Grabski*

Minister Kolei:
(—) *Tyszka*

64.

ROZPORZĄDZENIE

Ministra Kolei z dnia 18/XII 1924 r. № I. 18666 do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26 listopada 1924 r. (Dz. U. R. P. № 104) o państwowej pomocy lekarskiej dla urzędników i państwowych funknarjuszów niższych w służbie podlegającej Ministrowi Kolei, ich rodzin, emerytów oraz etatowych pracowników państwowych kolei żelaznych. (Uzgodnione z Ministerstwem Skarbu w myśl § 16 rozp. Rady Ministrów z dnia 26 listopada 1924 r. Dz. U. R. P. № 104).

Do § 1 p. 1.

Na podstawie powyższego rozporządzenia Rady Ministrów przechodzą do państwowej pomocy lekarskiej wszyscy etatowi pracownicy państwowych kolei żelaznych, a więc:

I. W Dyrekcjach kolei państwowych w Krakowie, Lwowie i Stanisławowie ci pracownicy etatowi (dekretowi), którzy w myśl przepisów b. państwa austrjackiego byli obowiązkowymi członkami kolejowej kasy chorych, oraz urzędnicy, to jest ci pracownicy etatowi, którzy nie mieli obowiązku należenia do kol. kasy chorych i nie mieli żadnej pomocy lekarskiej.

II. W Dyrekcjach kolei państwowych w Poznaniu, Gdańsku i Katowiwicach wszyscy urzędnicy tak służby zewnętrznej jak i biurowej.

W powyższych sześciu Dyrekcjach:

a) z dniem 1 stycznia 1924 roku należy zaprzestać wpłacania do kas chorych części składek przypadającej na Państwo za pracowników, którzy w myśl powyższego otrzymają państwową pomoc lekarską;

b) pracownicy nieetatowi pozostają nadal członkami kolejowych kas chorych aż do czasu uregulowania dla nich w drodze ustawowej sprawy pomocy lekarskiej.

III. Dyrekcje K. P. w Warszawie, Radomiu i Wilnie, posiadające już obecnie państwową pomoc lekarską dla pracowników kolejowych mogą odtąd udzielać tej pomocy jedynie pracownikom etatowym w zakresie określonym powyższem rozporządzeniem Rady Ministrów. Pracownicy nieetatowi tych trzech Dyrekcji, do czasu ustawowego uregulowania tej sprawy, korzystać będą z pomocy lekarskiej według niniejszego rozporządzenia z wyjątkiem postanowień § 2 pp. 4 i 5, §§ 10, 11 i 12 oraz § 9 powyższego rozporządzenia Rady Ministrów. Terminy leczenia szpitalnego dla nieetatowych stosować się będą na razie do dotychczasowych przepisów.

Dla pracowników M. K. pozostawia się osobną przychodnię w Ministerstwie Kolei z własnym lekarzem, jednak z tą zmianą, że leki i materjały opatrunkowe, oraz pomoc specjalistów otrzymywać będą w Dyrekcji K. P. w Warszawie; mieszkający poza Warszawą mogą się zwracać o pomoc lekarską w miejscu zamieszkania do miejscowego lekarza rejonowego.

Do § 1 p. 2.

Za członków rodziny uprawnionych do państwowej pomocy lekarskiej uważa się w myśl art. 4 ustawy z dnia 9 października 1923 r. Dz. U. R. P. № 116 o uposażeniu funkcjonarjuszów państwowych i wojska:

Uwaga: Określenie „pracownik kolejowy" w treści rozporządzenia wykonawczego oznacza tak pracowników kolejowych w Dyrekcjach kolejowych, jakoteż funkcjonarju- przydzielonych do M. K. pracowników kolejowych.

a) żonę, wyjąwszy wypadki, gdy pobiera uposażenie lub zaopatrzenie z instytucji państwowej, albo gdy jest sądownie separowaną, a na mężu nie ciąży obowiązek alimentacji;

b) męża zupełnie niezdolnego do zarobkowania;

c) dzieci ślubne i uprawnione, tudzież pasierbów do ukończenia lat 18, jeżeli zaś uczęszczają do szkół publicznych, lub wskutek ułomności fizycznych, umysłowych albo choroby nie mogą na swoje utrzymanie zarabiać, do ukończenia lat. 24.

W wypadkach ułomności fizycznej, umysłowej, albo nieuleczalnej choroby, jakoteż w wypadkach gdy studja przewlekły się ponad wiek 24 lat z powodu: służby wojskowej odbytej na skutek zarządzenia mobilizacji, lub częściowego uzupełnienia wojska do stopy wojennej, albo z powodu pełnienia w tym czasie służby ochotniczej, właściwa władza naczelna może w drodze wyjątku uwzględnić dzieci w wieku ponad 24 lata.

Wyłączone są dzieci i pasierby, które weszły w związki małżeńskie, albo same się utrzymują lub posiadają własne zaopatrzenie.

Do § 1 p. 3.

Członkowie rodzin emerytów nie mają prawa do państwowej pomocy lekarskiej.

Do § 1 pp. 2 i 3.

Nie mają prawa do państwowej pomocy lekarskiej członkowie rodziny pracownika oraz emeryci zatrudnieni gdziekolwiek na podstawie stosunku roboczego lub służbowego.

Do § 1 zdanie ostatnie.

Jako teren, na którym udziela się pracownikom kolejowym państwowej pomocy lekarskiej uważa się pas szerokości 4 km. po obu stronach linji kolejowej; w miastach, kolonjach robotniczych i na przedmieściach uwzględni się specjalne warunki miejscowe i poza tym terenem przy tworzeniu nowych rejonów lekarskich.

W razie wezwania lekarza do pracownika zamieszkałego w odległości większej niż 1 klm drogi kołowej od miejsca, dokąd można dojechać koleją lub tramwajem, pracownik obowiązany jest dostarczyć podwodę.

Do § 2 p. 1.

Sprawa pomocy dentystycznej będzie załatwiona osobnem rozporządzeniem. Za pomoc dentystyczną udzieloną pracownikowi kolejowemu przed wydaniem osobnego rozporządzenia, ponosi koszta sam pracownik.

Do § 2 p. 2.

Opłatę 25% ceny lekarstw wnosić należy gotówką w aptekach przy zamawianiu lekarstwa. Na receptach należy umieszczać napis (pieczątka): „Apteka pobierze 25% ceny od zamawiającego lekarstwo”. W wypadkach przewidzianych w § 14 lekarz umieści na recepcie napis (pieczątka): „Apteka wyda na koszt Dyrekcji K. P. w ....”.

Obliczanie ceny lekarstw w aptekach własnych następuje według ogłoszanej w Dzienniku Ustaw R. P. taryfy urzędowej, (taryfa aptekarska plus taryfa pracy).

Okularów dostarcza się (za opłatą 25%) wyłącznie pracownikom ze względów służbowych i tylko dla poprawienia refrakcji. Zapisuje okulary lekarz specjalista trybem przewidzianym w wyjaśnieniach do § 5. Zarząd kolejowy ponosi jedynie koszta szkieł i najprostszej ich oprawy; specjalne

życzenia pracownika uwzględnione być mogą jedynie na jego własny rachunek. Opłatę 25% kosztów wnosi pracownik bezpośrednio u optyka, co należy zaznaczać na recepcie (jak wyżej).

Powyższe stosuje się także do zapisywania i nabywania pasków przepuklinowych.

Protez zarząd kolejowy dostarcza jedynie pracownikom, poszkodowanym wskutek nieszczęśliwego wypadku, doznanego w czasie pełnienia służby.

Dyrekcje umówią optyków i bandażystów celem nabywania okularów, pasków przepuklinowych i protez po cenach umiarkowanych.

Lekarze rejonowi mają ściśle przestrzegać, by granice zakreślone w zdaniu końcowem punktu drugiego dla bezpłatnego wydawania środków opatrunkowych i leków w przychodniach kolejowych nie były nigdy przekraczane.

Do § 2 p. 3.

Przypadające na pracownika 25% taksy szpitalnej wnosi pracownik bezpośrednio w szpitalu. W wyjątkowych tylko wypadkach na podstawie dostatecznie uzasadnionej prośby, może dyrekcja za pracownika etatowego opłacić zaliczkowo całą taksę szpitalną strącając następnie z poborów pracownika część kosztów przypadającą na niego.

Do § 2 p. 4.

Państwowe zakłady zdrojowe znajdują się obecnie w Busku, Ciechocinku i Krynicy. Zniżka 50% dotyczy wyłącznie ceny kąpieli i zabiegów wodoleczniczych, nie odnosi się zaś do taksy zdrojowej, lub jakichkolwiek innych opłat. Członkowie rodzin nie mają prawa do powyższych zniżek.

Do § 2 p. 5.

Udzielanie zapomóg na leczenie w uzdrowiskach (miejscowościach klimatycznych) ma na celu akcję ratunkową dla pracowników kolejowych oraz członków ich rodzin, dotkniętych gruźlicą lub inną chorobą wymagającą leczenia klimatycznego.

Do § 3.

Pomocy lekarskiej udzielają lekarze r e j o n o w i w obrębie wyznaczonych im rejonów lekarskich. W Dyrekcjach K. P. w Warszawie, Radomiu, Wilnie, Krakowie, Lwowie i Stanisławowie, dotychczasowe oddziały, względnie okręgi lekarskie przemianowuje się na rejony lekarskie. W Dyrekcjach K. P. w Poznaniu, Gdańsku i Katowicach rejony lekarskie ustalono tymczasowo rozporządzeniem M. K. № I. 18584.

Ostateczne ustalenie rejonów lekarskich (nazwa, liczba, zakres czynności) nastąpi łącznie z ogólną organizacją służby linjowej.

Pracownik kolejowy ma prawo do pomocy lekarskiej tylko tego lekarza rejonowego, do którego rejonu należy. W razie stałego lub czasowego przesiedlenia się do miejsca leżącego w obrębie innego rejonu lekarskiego, nowy lekarz rejonowy obejmuje nad pracownikiem opiekę lekarską na podstawie zawiadomienia przez odnośnego zwierzchnika służbowego o przesiedleniu się pracownika, z wyszczególnieniem czasu, na jaki przesiedlenie nastąpiło. Stosuje się to także do pracowników M. K.

W zdrojowiskach i uzdrowiskach pracownicy mają prawo do kolejowej pomocy lekarskiej na równi z miejscowym personelem kolejowym, lec tylko wówczas, gdy zostali tam skierowani na leczenie się przez właściwego lekarza rejonowego. Pracownicy udający się tam bez polecenia lekarza re-

jonowego nie mają prawa do korzystania tam z kolejowej pomocy lekarskiej ani dla siebie ani dla rodziny.

Dla pracowników mieszkających poza miejscem służby pomoc lekarska winna być uregulowana przez właściwą Dyrekcję z uwzględnieniem warunków miejscowych.

Przy utworzeniu rejonu lekarskiego, lekarz rejonowy otrzymuje od urzędów kolejowych (miejsc służbowych) położonych w obrębie jego rejonu wykaz pracowników służby czynnej i członków rodziny, (art. 4 ustawy uposażeniowej) uprawnionych do opieki lekarskiej, z podaniem wieku dzieci.

Wykazy te sporządzają urzędy kolejowe (miejsca służbowe) na podstawie deklaracji pracownika, za którą on ponosi całkowitą odpowiedzialność.

Urząd (miejsce służbowe) zawiadamia lekarza rejonowego o zmianach stosunków rodzinnych i służbowych.

Emeryci, pragnący korzystać z kolejowej pomocy lekarskiej, zwracają się do Dyrekcji (w obrębie której zamieszkują) o wydanie im zaświadczenia o ich uprawnieniu do korzystania z pomocy lekarskiej w myśl § 1 p. 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26 listopada 1924 r., oraz o wskazanie właściwego lekarza rejonowego. Do podania należy dołączyć wiarogodny dowód o miejscu zamieszkania. Dyrekcja wyda takie zaświadczenie tylko emerytom mieszkającym na terenie oznaczonym w uwadze do ostatniego ustępu § 1, poczem lekarz naczelny zawiadomi o tem odnośnego lekarza rejonowego. Na podstawie tego zawiadomienia lekarz rejonowy wpisze odnośną osobę do wykazu.

Obowiązki lekarza rejonowego w sprawie udzielania pomocy lekarskiej wynikają z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 26 listopada 1924 r., oraz z niniejszego rozporządzenia. Nadto do czasu wydania szczegółowej instrukcji o służbie sanitarnej na kolejach posiłkować się należy w służbie wewnętrznej postanowieniami normalnej umowy z lekarzami kolejowymi w dyrekcjach K. P. w Poznaniu, Gdańsku i Katowicach, w innych zaś dyrekcjach dotychczasowymi przepisami dzielnicowymi.

Do obowiązków lekarza rejonowego należy również nadzór nad stanem sanitarnym taboru, terenu i budynków kolejowych, w powierzonym mu rejonie.

Prócz lekarza rejonowego udzielają pomocy lekarskiej umówieni lekarze specjaliści trybem przewidzianym w § 5.

Umówione położne, w zasadzie po jednej na rejon lekarski, udzielają pomocy położniczej w trybie przewidzianym w § 10. Umawiać je należy za wynagrodzeniem od porodu, wraz z dziesięciodniową opieką nad matką i dzieckiem po porodzie.

Do § 4.

Ustala się trzy rodzaje kart porady: I białe — dla pracowników i ich rodzin (wzór 1), II niebieskie — dla emerytów (wzór 2), III czerwone — dla pracowników, którzy ulegli nieszczęśliwemu wypadkowi w czasie pełnienia służby (wzór 3).

Urzędy kolejowe (miejsca służbowe) mają baczyć, by potrzebny zapas kart porady był zawsze do dyspozycji pracowników, kierując zamówienia do Dyrekcji K. P. w Warszawie stosownie do przepisów o drukach sprzedażnych

I. Karty porady według wzoru 1, otrzymuje się w kasie stacyjnej lub kancelarji urzędu za opłatą manipulacyjną 50 gr. Zwierzchnik służbowy, do którego następnie zgłasza się pracownik służby czynnej, lub członek

jego rodziny wypełnia kartę porady, poczem oddziela część pierwszą (A) przeznaczoną dla przechowywania w urzędzie, zaś część drugą (B), przeznaczoną dla lekarza oddaje zgłaszającemu się po zaopatrzeniu jej datą, podpisem i pieczęcią.

Kartę porady wypełniać należy we wszystkich rubrykach z największą starannością. Niedostatecznie wypełnione karty porady ma lekarz rejonowy (nie odmawiając udzielenia pomocy lekarskiej) zwrócić zwierzchnikowi do uzupełnienia, a ten uskuteczni to bezzwłocznie.

II. Karty porady według wzoru 2 otrzymują emeryci w kasach stacyjnych za opłatą manipulacyjną 50 gr. Kartę taką wypełniają sami i udają się do wskazanego im przez Dyrekcję lekarza rejonowego.

III. Kartę porady według wzoru 3 — wydaje bezpłatnie zwierzchnik służbowy.

Lekarz rejonowy po zbadaniu chorego wpisuje na przyniesionej mu przez chorego części (B) karty dzień porady, rodzaj cierpienia, zwolnienie od pracy (ewentualnie oznacza choremu termin ponownego przybycia do ambulatorjum lub termin swojej wizyty u niego w domu), poczem kartę porady zatrzymuje u siebie.

O wyniku badania, względnie o zwolnieniu od pracy zawiadamia lekarz rejonowy zwierzchnika służbowego na osobnym druku (wzór 4). Tego samego druku używa lekarz rejonowy dla zawiadomienia zwierzchnika służbowego o potrzebie częstszego przychodzenia do przychodni.

Zawiadomienia na druku 4 przesyła się wyłącznie w drodze służbowej.

Karta porady według wzoru 1 i 2 służy przez cały czas trwania choroby; jeżeli choroba trwa dłużej niż 30 dni należy wykupić nową kartę porady. Karta porady według wzoru 3 jest ważna do ukończenia leczenia poszkodowanego.

Po ukończeniu leczenia odnotuje lekarz rejonowy odnośną datę na karcie porady, oraz zawiadomi zwierzchnika służbowego o dniu ukończenia leczenia (wzór 4), poczem stwierdziwszy zgodność dat swego rejestru z kartą porady, załącza ją do miesięcznego sprawozdania przedkładanego lekarzowi naczelnemu.

Zwierzchnik służbowy przechowuje wraz z zatrzymaną u siebie pierwszą częścią karty porady, wszystkie zawiadomienia przesłane mu przez lekarza rejonowego, wpisując po otrzymaniu zawiadomienia o ukończeniu leczenia do wykazu stanu służby daty o nieobecności pracownika na służbie z powodu choroby.

Karty porady po zużytkowaniu ich przez lekarza naczelnego przechowuje się w Dyrekcji w ciągu następnego roku kalendarzowego.

Bez karty porady pracownik może wzywać lekarza rejonowego lub przybyć do niego jedynie w razie zachorowań, wymagających bezzwłocznej pomocy lekarskiej. Pracownik winien jednak postarać się o kartę porady i doręczyć ją lekarzowi rejonowemu najpóźniej dnia następnego, w przeciwnym bowiem razie lekarz może odmówić dalszego leczenia.

Na pierwszą wiadomość o nieszczęśliwym wypadku na terenie kolejowym otrzymaną w jakiejkolwiek drodze, lekarz rejonowy winien natychmiast pospieszyć z pomocą lekarską, nie czekając na formalne wezwanie. Urząd bezzwłocznie zawiadomi lekarza rejonowego o pracownikach poszkodowanych wskutek nieszczęśliwego wypadku na terenie kolejowym kartą porady według wzoru 3.

Pracownik, lub członkowie rodziny udający się do lekarza rejonowego lub lekarza specjalisty winni mieć ze sobą dowód osobisty, emeryci zaś ponadto wspomniane wyżej zaświadczenie, celem okazania ich na żądanie lekarzowi.

Do § 5.

Porad lekarskich udzielają lekarze rejonowi w przychodniach kolejowych. Aż do urządzenia przychodni we wszystkich rejonach lekarskich, pomoc lekarska może być udzielaną w prywatnych gabinetach przyjęć lekarzy rejonowych. Przychodnie należy urządzić przedewszystkiem na większych stacjach, oraz dla warsztatów i parowozowni.

Godziny przyjęć lekarza rejonowego ustala lekarz naczelny po zasięgnięciu opinji urzędów kolejowych (miejsc służbowych) działających w obrębie rejonu lekarskiego. Zawiadomienie o godzinach przyjęć i ewentualne zmiany wywieszać należy na drzwiach przychodni, oraz w każdym urzędzie kolejowym na widocznem i łatwo dostępnem miejscu.

Wezwania do obłożnie chorych należy zgłaszać w przychodni, w godzinach przyjęć. Sposób i miejsce zgłaszania tych wezwań poza godzinami przyjęć winny być ogłoszone na drzwiach przychodni i w urzędach. Zawiadomienia doręczone w godzinach przyjęć uwzględni lekarz zasadniczo o ile możności tego samego dnia; późniejsze zgłoszenia załatwi lekarz najdalej dnia następnego.

Wezwanie lekarza prywatnego nastąpić może tylko w wypadkach nagłych zachorzeń, w których zwłoka narażałaby przypuszczalnie życie chorego na niebezpieczeństwo, a lekarz rejonowy nie może przybyć na czas. O wypadku wezwania prywatnego lekarza należy zawiadomić o ile możności tego samego dnia zwierzchnika służbowego, który na karcie porady umieści wzmiankę o wezwaniu lekarza prywatnego. Kartę tę należy doręczyć lekarzowi rejonowemu z odpowiedniem wyjaśnieniem wypadku najpóźniej w ciągu 24 godzin po wystawieniu karty porady, pod rygorem utraty prawa do zwrotu honorarjum lekarza prywatnego.

Na wystawionym przez lekarza prywatnego rachunku lekarz rejonowy stwierdza istotną potrzebę wezwania lekarza prywatnego i ewentualnych specjalnych zabiegów, sprawdza wysokość honorarjum według taryfy przyjętej dla miejscowych lekarzy i przesyła rachunek lekarzowi naczelnemu celem zarządzenia likwidacji. Koszty wezwania lekarza prywatnego ponosi Zarząd Kolejowy jedynie za pierwszą wizytę.

Lekarze specjaliści przyjmują bądź u siebie w domu, bądź w godzinach oznaczonych przez lekarza naczelnego w przychodniach kolejowych. Godziny przyjęć podane powinny być personelowi do wiadomości jak wyżej.

Do lekarza specjalisty kieruje lekarz rejonowy z odezwą według wzoru 7, na której lekarz specjalista wydaje swoją opinję. Lekarz rejonowy na podstawie tejże opinji wydaje dalsze zarządzenia (zwolnienie od pracy, skierowanie do szpitala i t. p.).

Do § 6.

Spis środków leczniczych załącza się w dodatku do niniejszego rozporządzenia. Ponadto M. K. zezwalać będzie na uzupełnienie spisu specyfikami na podstawie wniosków Dyrekcji.

Prócz opatrunków i leków wspomnianych w § 2 p. 2, którymi gospodarka winna być jaknajoszczędniejsza, wszystkie środki opatrunkowe i leki wydawane być mogą tylko za receptami lekarzy rejonowych i lekarzy specjalistów.

Spis aptek umówionych, z których pracownicy mogą pobierać leki, powinien być wywieszonym w każdym urzędzie.

Dostawę leków do miejsc służby, względnie miejsc zamieszkania odległych od aptek, zarządzi Dyrekcja we własnym zakresie działania, stosownie do lokalnych stosunków, bacząc na umożliwienie jaknajśpieszniej-

szego otrzymywania leków przez pracowników. Odpis okólnika, wydanego w tej sprawie, należy przedłożyć w swoim czasie do M. K.

Zapisując okulary i opaski przepuklinowe oraz przepisując naświetlania, prześwietlania i kosztowniejsze analizy, lekarz rejonowy kieruje odnośne zamówienie, zaopatrzone adresem firmy lub instytutu do lekarza naczelnego, dodając odpowiednie krótkie uzasadnienie piśmienne i notując zamówienie w swoim rejestrze. Lekarz naczelny zamieszcza na poleceniu lekarza rejonowego swoją decyzję i w razie zatwierdzenia kieruje ją bezpośrednio pod adresem pracownika, oraz przyjmuje od danej firmy, lub instytutu dla likwidacji rachunki zaopatrzone potwierdzeniem pracownika. Na sprawożdaniu lekarza rejonowego odnotowuje lekarz naczelny swoją decyzję i daty likwidacji rachunku łącznie z kwotą wydatku.

Nie uwzględnione zamówienia zwraca lekarz naczelny lekarzowi rejonowemu z odpowiednią adnotacją.

Do § 7.

W braku szpitali własnych, lub w braku miejsca w szpitalach własnych, Dyrekcja zapewni pracownikom kolejowym pierwszeństwo przyjęcia w szpitalach samorządowych lub innych, o ile możności na warunkach ulgowych.

Pomieszczenie chorego w szpitalu zarządza wyłącznie lekarz rejonowy, wystawiając na podstawie karty porady „Zlecenie do szpitala” (wzór 5), które oddaje choremu lub osobie towarzyszącej temuż. O umieszczeniu pracownika w szpitalu bez „zlecenia”, należy lekarza rejonowego bezzwłocznie zawiadomić i uzyskać od niego dodatkowo zlecenie do szpitala.

Kierując pracownika do szpitala, lekarz rejonowy zawiadamia o tem zwierzchnika służbowego na wzorze 4, wymieniając przy tem przypuszczalny czas trwania leczenia szpitalnego. Datę skierowania pracownika do szpitala odnotowuje lekarz oddziałowy w swoim rejestrze, również jak powrót ze szpitala. Przed dopuszczeniem pracownika do służby, lekarz rejonowy musi poddać go badaniu, celem oceny zdolności pracownika do służby.

Emeryci otrzymują „Zlecenie do szpittala” w ten sam sposób co pracownicy służby czynnej.

W szpitalach nie mających podziału na klasy, przez klasę II rozumie się pomieszczenie oddzielne, o ile takie jest do dyspozycji.

Opłata za szpital następuje na podstawie rachunków przedstawionych przez zarząd szpitala lekarzowi naczelnemu za cały czas leczenia lub za częściowe okresy. Rachunki te mogą opiewać jedynie na 75% odnośnej taksy szpitalnej (§ 2 p. 3).

Umieszczenie chorego w zakładzie prywatnym nastąpić może również tylko na podstawie „Zlecenia do szpitala”, a likwidacja odnośnych rachunków następuje jak powyżej, zawsze tylko do wysokości 75% normalnej taksy szpitalnej.

Do § 8.

Powody uzasadniające umieszczenie chorego pracownika w szpitalu wyliczone są w tym § wyczerpująco. Na umieszczenie chorego w szpitalu potrzeba jego zgody, względnie zgody jego rodziny. Gdy według uznania lekarza rejonowego stwierdzenie choroby lub też wykonanie pewnych zabiegów, jest możliwe tylko w szpitalu, a chory względnie jego otoczenie odmawia zastosowania się do odnośnych wskazówek lekarza, lekarz rejonowy doniesie o tem urzędowi przełożonemu pracownika i zażąda protokularnego stwierdzenia faktu odmowy.

Taki sam protokuł należy sporządzić w razie odmowy poddania się zabiegom, które lekarz rejonowy w celach leczniczych, uważa za konieczne wykonać.

Protokuł taki nie zwalnia jednak lekarza rejonowego od dalszej opieki nad chorym.

Do § 9.

Czas kilkakrotnego pobytu w szpitalu w ciągu roku kalendarzowngo — sumuje się. Jeżeli suma ta przekracza dozwolone 6-cio lub 3 mies. terminy leczenia szpitalnego, dalszy pobyt w szpitali odbywa się na koszt chorego.

Do § 10.

Ze względu na dobro matki i dziecka połogi powinny się odbywać o ile możności w szpitalu lub zakładzie położniczym. O umieszczenie położnicy w szpitalu lub zakładzie położniczym należy się zwrócić do lekarza rejonowego, z kartą porady. Zlecenie do szpitala lub zakładu położn. wypisuje lekarz według wzoru 5. W razie niemożności pomieszczenia położnicy w szpitalu lub zakładzie położniczym, można umieścić ją w zakładzie prywatnym na warunkach wymienionych w § 10 ust. 2. O umieszczeniu położnicy w szpitalu lub zakładzie, bez polecenia lekarza rejonowego, należy go o tem bezzwłocznie zawiadomić i uzyskać od niego dodatkowo wspomniane wyżej zlecenie.

Do mieszkania położnicy kieruje położną lekarz rejonowy. Gdzie umówionych położnych jeszcze nie ma, lub też pracownik wezwał inną położną, wypłaca się zwrot kosztów połogu według wskazań zawartych w ostatnim ustępie paragrafu 10. Likwidacja następuje na podstawie prośby pracownika zaopatrzonej w dowody odbytego porodu, przyczem zaleca się wypłacanie połogowego bez wszelkiej nieusprawiedliwionej zwłoki.

Lekarza prywatnego wzywać można tylko na warunkach wskazanych w § 5 i uwagach do tego paragrafu.

Do § 11.

Zaświadczenia o konieczności kąpieli leczniczych, względnie zabiegów oraz ich ilości wydaje lekarz oddziałowy na druku według wzoru 8, kierując się w tym względzie specjalnymi okólnikami Ministerstwa Kolei.

Do § 12.

Prośbę o udzielenie zapomogi na leczenie w uzdrowisku składa pracownik swemu zwierzchnikowi służbowemu, a ten kieruje ją do lekarza rejonowego celem dołączenia świadectwa o konieczności leczenia klimatycznego. Świadectwo takie (wzór 9) lekarz rejonowy wyda jedynie w wypadkach, przewidzianych w uwadze do § 2 pkt 5 i prześle je wraz z prośbą pracownika lekarzowi naczelnemu, umieszczając na niej krótkie uzasadnienie niezbędnej potrzeby leczenia w uzdrowisku. O udzieleniu zapomogi decyduje ostatecznie Prezes Dyrekcji na wniosek lekarza naczelnego. Świadectwo lekarza rejonowego pozostaje w aktach Dyrekcji.

O ile chodzi o członków rodziny, pracownik stwierdzi w swej prośbie, że nie posiadają one zatrudnienia na podstawie stosunku roboczego lub służbowego (§ 1, pp. 2 i 3).

Prośby o zaliczki na zapomogi Dyrekcja kieruje do M. K., załączając decyzję swą w sprawie zapomogi.

Zapomogi i zaliczki na zapomogi udzielane będą jedynie w miarę wystarczalności kredytów przyznanych budżetowo na ten cel, przyczem zaleca się załatwianie tych spraw bez nieusprawiedliwionej zwłoki.

Do § 13.

Likwidacja kosztów przewiezienia obłożnie chorego do lekarza lub szpitala następuje na podstawie zaświadczenia ze strony lekarza lub szpitala o uskutecznionym przewozie.

Rachunek kosztów przewiezienia chorego należy kierować do lekarza rejonowego, który prześle ją do lekarza naczelnego.

Do § 14.

Uszkodzonych wskutek nieszczęśliwego wypadku, doznanego w czasie pełnienia służby, wysyła się do szpitala na podstawie zlecenia do szpitala (wzór 6). Przedłużenie czasu leczenia w szpitalu ponad 6 miesięcy następuje na prośbę pracownika lub jego rodziny, lub na zapytanie ze strony zarządu szpitala.

Do § 15.

Postępowanie przewidziane w tym paragrafie następuje na podstawie stwierdzenia lekarza rejonowego lub umówionego, że wezwanie jego do chorego było nieuzasadnione. Stwierdzenie to prześle lekarz rejonowy zwierzchnikowi służbowemu odnośnego pracownika do wdrożenia postępowania celem ściągnięcia z poborów pracownika kwoty honorarjum lekarskiego, którą lekarz oznaczy w sposób w tym paragraf e przewidziany.

Zwierzchnik służbowy prześle sprawę z odpowiedniem sprawozdaniem do przełożonej Dyrekcji celem powzięcia decyzji.

Do niniejszego rozporządzenia dołącza się:
- Dodatek 1 zawierający spis lekarstw.
- Dodatek 2 o uprawnieniu personelu służby sanitarnej do korzystania dla celów służbowych z lokomocji kolejowej.
- Wzory druków 1—9.

Za Ministra:
(—) *J. Eberhardt*
Podsekretarz Stanu.

Dodatek 1 do rozporządzenia M. K. № I/18666/24.

SPIS ŚRODKÓW LECZNICZYCH.

Acetum aromaticum
„ pyrolignosum crudum
Acidum aceticum glaciale
„ acetylo salicylicum
„ arsenicosum
„ benzoicum
„ boricum cristallisatum
„ „ pulveratum
„ carbolicum cristallisatum
„ carbolicum liquefactum
„ citricum
„ chromicum
„ chrysophanicum
„ lacticum
Acidum muriaticum purum
„ muriaticum dilutum
„ nitricum purum
„ pyrogallicum
„ phosphoricum dilutum
„ picrinicum
„ salicylicum
„ sulpho-salicylicum
„ sulphuricum purum
„ tannicum
„ tartaricum pulveratum
Adrenalinum solutum (1 : 1000)
Aether purus
„ pro narcosi

Aethylchloratum
Aethylmorphinum
Albarginum
Aloes
Alumen pulveratum
„ w oprawie
Ammonium bromatum
Amylum pulveratum
Amidopyrinum
Ammonium causticum triplex
„ chioratum
„ sulfo-ichthyolicum
Ampullae Adrenalini
„ Apomorphini á 0,01
„ Argentoli
„ Atropini sulfurici 0,1%
„ Camphorae 0,2 cumol Amygd.
„ Cocaini muriatici 1%
„ Coffeini natro-benzoici 20%
„ Dellbett'a
„ Ergotini 20%
„ Morphii muriatici 1%
„ „ „ 2%
„ Natri kakodylici 0,05
„ „ „ 0,075
„ „ „ 0,1
„ Novocaini
„ „ Adrenalin
„ Pantoponi
„ Strychnini nitrici 0,1%
Aqua Amygdalarum amararum
Anaesthesinum
Antifebrinum
Antipyrinum
Apomorphinum chloratum
Argentum nitricum cristallisatum
„ „ ad pennam
„ proteinicum
Argocol
Atropinum sulfuricum
Aqua Calcis
„ destillata
Atophan pulvis
Baccae Lauri pulveratae
Balsamum Copaivae
„ Peruvianum
Benzinum
Benzonaphtolum
Bismuthum carbonicum
„ salicylicum
„ subgallicum
„ subnitricum
Bismuthum tribromphenylicum

Butyrum Cacao
Calcium carbonicum praecipitatum
„ chloratum
Calcium glycerinophosphoricum
„ lacticum
„ phosphoricum
„ sulphuricum ustum
Camphora raffinata
„ monobromata
Capsulae Ol. Ricini
„ Terpinoli
Charta sinapisata
Castoreum Canadense
Cera flava
Ceresinum album
Chinimum hydrochloricum
„ sulphuricum
Chinosol
Chloralum hydratum
Chloroformium purum
„ pro narcosi
Cocainum hydrochloricum
Codeinum phosphoricum
„ purum
Coffeinum natrio-benzoicum
„ purum
„ natrio salicylicum
Collargol
Collodium
Cortex Aurantiorum
„ Chinae succirubrae
„ Condurango
„ Frangulae conc.
Creolinum
Cuprum sulfuricum tornatum
„ „ w oprawie
Digalenum
Dragées Blaudi
„ „ cum acido arsenicoso
„ Creosoti
Elixir acid. Halleri
„ pectoralis regis Daniae
Emplastrum adhaesivum extensum
„ Cantharidatum
„ „ extensum
„ Hydrargyri
„ Melitoli
„ Plumbi simpl.
„ Saponato-salicylatum ext.
Eserinum salicylicum
Euchininum
Extractum Aloës
„ Belladonae
„ „ c. pulv. Liquir.

Extractum Cascarae Sagradae fluidum
„ Colae fluidum
„ Condurango fluidum
„ Aurantiorum „
„ Ferri pomati
„ Filicis maris aethereum
„ Hydrastis Can fluidum
„ Hyoscyami
„ „ siccum
„ Liquiritiae crudum
„ Liquritiae spisum
„ Secalis cornuti
„ „ „ fluidum
„ Opii aquosum
„ Rhei
„ „ compositum
„ Strychni
„ Thymi fluidum
„ Valerianae spissum
„ Viburni prunifolii fluidum
Ferrum albuminatum
„ carbonicum
„ glycerinophosphoricum
„ hydrogenio reductum
„ lacticum
„ pulveratum
„ sesquichloratum
„ sulphuricum pulveratum
Flores Arnicae
„ Chamomillae Vulgaris
„ Convellar maj.
„ Verbasci
Folia Belladonae
„ Digitalis concisa
„ „ pulverata
„ Eucalipti
„ Fartarae
„ Hyoscyami
„ Menthae piperitae
„ Salviae
„ Sennae Alexandrinae
„ „ pulverata
„ Uvae Ursi
Formalinum
Fructus Auratiorum immaturorum
„ Capsici
„ Foeniculi pulv.
Gallae turticae
Gargarisma prophylactica
Glicerinum purum
Glycerofosfat
Guajacolum absolutum
„ carbonicum
Gummi arabicum pulveratum
„ „ in sortis
„ Myrrha
Guttae Inoziemcefi
Helmitol
Herba Adonis vernalis
„ Herniariae glabrae
„ Cannabis Indica
„ Chennopodii ambrosioidis
„ Centauri
„ Equissetti
Heroinum muriaticum
„ purum
Hexamethylenumtetraminum
Hydrargyrum amidato-bichloratum
„ bichloratum corrosivum
„ bijodatum rubrum
„ chloratum mite
„ oxycyanatum
„ oxydatum flavum
„ „ rubrum
„ salicylicum
„ sulfuricum
Hydrogenium hyperoxydat. med. 3%
Ichtargan
Infusum Ipeccacuanhae siccum
„ Senegae siccum
„ Sennae compositum
Jodoformium
Jodolum
Jodum purum
Jod vasogenum
Jothion
Kali bichromicum
„ bromatum
„ carbonicum purum
„ chloricum
„ causticum
„ hypermanganicum
„ jodatum
„ sulfo-guajacolicum
„ sulphuricum pulveratum
Kreosotum e pice fagi
„ carbonicum
Lanolinum hydricum
„ anhydricum
Lecithin
Leucoplaster 2½ ctm. × 5
„ 5 „ × 10
Linimentum ammoniatum
„ ammoniato-camphoratum
Liquor Aluminii acetici
„ Ammonii anisatus
„ „ caustic. simpl.

Liquor Arsenicalis Fowleri
" " Pearsoni
" Ferri sesquichlorati
" " albuminati
" Kali acetici
" Plumbi subacetici
" Vlemingxi
Lithium carbonicum
" salicylicum
Luminal
Lycopodium
Lysoformium
Lysolum
Magnesia carbonica
" perhydrol 25%
" sulfurica bisdepurata
" usta
Manna calabrina
Medinal
Mentholum cristallisatum
Methyleum coeruleum
Methylium salicylicum
Morphium muriaticum
Mouche de Milan
Mucillago gummi arabici
Napthtol B.
Natrium arsenicosum
" benzoicum
" biboricum pulveratum
" bicarbonicum
" bromatum
" causticum
" citricum
" chloratum
" glycerino-phosphor.
" jodatum
" Kali tartaricum
" phosphoricum
" salicylicum
" silicicum
" sozojodolicum
" sulfuricum bisdepuratum
" " siccum
" tetraboricum
Novocainum
Nuces Colae
" moschatae
Oleum Amygdalarum dulcium
" Anisi vulgaris
" Arachidis
" Betulae
" Camphoratum
" Caryophyllorum
" Cinnamomi
" Eucalipti globuli
Oleum Foeniculi
" Hyoscyami
" Jecoris aselli
" Lavandulae
" Lini
" Menthae piperitae
" Olivarum
" Phosphoratum (1 : 100)
" Ricini
" Santali
" Sinapis aethereum
" Sesami
" Terebinthinae rectificatum
" Vaselini albi
Opium pulveratum
Paraffinum
Pantopon
Pasta Lassari
Pepsinum
Perhydrol 30%
Pillulae Blaudii
" " c ac arsenicoso
Piperazinum
Phenacetinum
Phytinum liquidum
" pulveratum
Pilocarpinum muriaticum
Plumbum aceticum depuratum
Pulvis Doweri
" Liquiritiae compositus
" Magnesiae cum Rheo
Pyoctaninum coeruleum
Pyrenol
Płyn do maszynki elektr.
Radix Althaeae
" Gentiannae conc.
" " pulv.
" Ipeccacuanhae
" " pulverata
" Liquiritiae pulv.
" Ratanhiae
" Rhei concisa
" " pulverata
" Senegae
" Valerianae concisa
Reagentium Esbachi
Resina Benzoes
Resorcinum
Rotulae Santonini 0,015
Saccharum album pulveratum
" lactis pulveratum
Sal Carolinense artificiale
Salolum
Salipyrinum

Salvarsan 0,3
„ 0,45
„ 0,60
Santoninum pulver.
Sapo medicatus
„ viridis
Secale cornutum
„ „ pulveratum
Semen Lini
„ Sabadillae
Serum antidiphteriticum
„ antitetanicum
Spiritus aetherus
„ amylicus
„ angelicae comp.
„ camphoratus
„ saponatus Hebrae
„ sinapis
„ vini 95% rectificatus
„ „ 90% „
„ „ 70% „
Solutio Nylanderi
Sparteinum sulphuricum
Species pectorales
Stibium Kali tartaricum
„ sulfuratum aurantiacum
Strontium bromatum
Strychninum nitricum
Stypticinum
Sulphur depuratum
„ praecipitatum
Syrupus Cerasorum
„ ferri jodati
„ Rhei
„ Rubi Idaei
„ Simplex
„ Fellow
Tablettae Acidi acetylo-salicylici 0,5
Tablettae Acidi diaethylbarbiturici (Veronali)
Tablettae Borotropini.
„ Bromurali
„ Chinini muriatici 0,3
„ Codeini puri 0,015
„ Coffeini natrio benzoici 0,1
„ Thyreoidini
„ Ferri lactici
„ Hydrargyri bichl. corr. a 0,5
„ Kali bromati 0,5
„ Morphii muriatici 0,005
„ Natri bromati 0,3
„ „ salicylici 0,5
„ Phenacetini 0,3
„ Pulvis Doweri 0,3
„ Pyramidoni 0,3
Tablettae Saloli 0,5
„ Salis Carolinensis
„ Urotropini 0,3
„ Vichy
Talcum venetum
Tanninum albuminatum
Tannoformium
Terpinum hydratum
Theobrominum natrio-salicylicum
Theocinum purum
Thigenolum
Thymolum
Tinctura Aconiti
„ Adonis Vernalis
„ Aloes
„ Amara
„ Aromatica
„ Arnicae
„ Belladonae
„ Benzoes
„ Cannabis Indicae
„ Capsici annui
„ Castorei Canadensis
„ Cantharidat
„ Chinae composita
„ „ simplex
„ Colae
„ Condurango
„ Convallariae majalis
„ Digitalis
„ Eucalypti globuli
„ Ferri pomati
„ Gallarum
„ Gentianae
„ Jodi
„ Ipecacuanhae
„ Menthae piperitae
„ Moschi
„ Myrrhae
„ Nucis vomicae
„ Opii benzoica
„ „ crocata
„ „ simplex
„ Ratanhiae
„ Rhei aquosa
„ „ spirituosa
„ „ vinosa
„ Rusci Hebrae
„ Sabadillae
„ Strophanti
„ Valerianae aetherea
„ „ simplex
Traumaticinum
Tubera Jalapae pulverata
„ Salep

Unguentum acidi borici
„ Camphoratum
„ Dermatoli
„ Dyachyl Hebrae
„ hydrargyri vasogenati
„ „ cinerei
„ „ pp. albi
„ Ichthyoli
„ Mikulicz
„ sulphuratum compositum
„ sulphuratum simplex
„ Wilkinsoni
„ Zinci oxydati
„ Xeroformii
Uricedinum
Vaselinum album
„ „ americanum
„ ilavum
„ „ „
Vasogenum spissum
„ liquidum
„ ichthyolatum
Veratrinum
Veronal
Vinum Ipecacuanhae
„ stibiatum
Zincum chloratum
„ oxydatum
„ sulfo-carbolicum
„ sulfuricum

ŚRODKI OPATRUNKOWE.

Bandaże 6 cm., 8 cm., 10 cm.
„ krochmalowe
„ płócienne
„ sterylizowane
Batyst Billrotta
Gaza hygroskopijna
„ jodoformowa
„ wioformowa
„ sterylizowana à 1 mt.
„ „ à 1/2 „
„ „ à 1/4 „
Lignina
Tampony gazowe sterylizowane 10×20 cm.
Taśmy sterylizowane 6 m.×5 cm.
„ „ 5 m.×10 cm.
Wata hygroskopijna
„ sterylizowana

RÓŻNE.

Butelki
Kapsułki welinowe
„ woskowe
Korki
Łubki
Opłatki
Papier parafinowy
Pudełka drewniane
Torebki
Mydło do rąk.

Dodatek 2 do rozporządzenia M. K. № I/18666/24.

Uprawnienia lekarzy kolejowych i personelu pomocniczego do korzystania dla celów służbowych z lokomocji kolejowej.

1. Naczelny lekarz dyrekcji, lekarze sanitarni, oraz lekarze rejonowi i ich wykwalifikowany personel pomocniczy w celach służbowych korzystają z prawa wolnego przejazdu wszystkimi pociągami (pospieszne, osobowe, towarowe) a w wypadkach nadzwyczajnie ważnych także z przejazdu na parowozach i drezynach. Również przysługuje im prawo bezpłatnego nadawania (przewożenia ze sobą) własnych rowerów, względnie motocyklów.

2. Wymienieni wyżej lekarze i personel pomocniczy mają prawo w sprawach służbowych nadawać służbowe depesze i korzystać ze służbowych telefonów.

3. Dla przyjęcia i oddania chorego, oraz w celu wsiadania i wysiadania, lekarze rejonowi i ich personel pomocniczy mają prawo zatrzymywać w drodze pociągi służbowe i towarowe, a w nadzwyczajnie ważnych wypadkach także i osobowe, stosując się do obowiązujących w tym względzie przepisów.

4. W wypadkach niezwykłej wagi, w celu udzielenia szybkiej pomocy lekarskiej, mają lekarze prawo żądać i otrzymywać do przejazdu drezynę względnie rezerwowy parowóz z doczepionym w razie potrzeby wagonem sanitarnym lub osobowym.

5. Wymienieni wyżej lekarze, tak etatowi jak i umówieni, otrzymują bezpłatne bilety okresowe imienne:

Naczelny lekarz Dyrekcji — na przejazd w obrębie własnej Dyrekcji i do Warszawy, (ostateczne ustalenie odnośnych uprawnień nastąpi później).

Lekarze rejonowi — na przejazd w obrębie własnego i sąsiednich rejonów lekarskich.

Pomocniczy personel lekarski wykwalifikowany otrzymuje bezpłatne bilety okresowe imienne, ważne na przejazd w obrębie właściwego rejonu. Niższy personel sanitarny, jak desynfektorzy, woźni, sanitarjusze etc. otrzymują doraźnie od swych zwierzchników bezpłatne bilety. Pomocniczy personel lekarski wykwalifikowany oraz niższy personel sanitarny poza terenem właściwego rejonu, ma prawo do bezpłatnego przejazdu jedynie w wypadkach nadzwyczajnych, n. p. w razie przewożenia ciężko chorego do szpitala, w razie wzajemnego zastępstwa i t. p., w każdym razie tylko na podstawie telegraficznego zezwolenia przełożonego lekarza rejonowego, który w tym wypadku winien wskazać przyczynę podróży, kierunek jazdy, oraz nazwisko i stanowisko służbowe jadącego.

Inni funkcjonarjusze służby sanitarnej, delegowani w sprawach służbowych, podlegają w tym względzie ogólnym przepisom dla pracowników kolejowych.

6. Zastępcy lekarzy rejonowych, o ile zastępstwo trwa dłużej niż dni 7, otrzymują dla celów służbowych bezpłatny bilet okresowy imienny, ważny na okres czasu przewidzianego zastępstwa na przejazdy w obrębie właściwego rejonu.

A.

Nazwisko, Imię ....

....

....

....

(Wszystkie pozycje na odcinku „B” należy dokładnie wypełnić wzgl. podkreślić).

Dnia ...../..... 192..... r.

Notatka o decyzji lekarza:

Zwoln. od pracy do dn. ...../..... 192..... r.

Odesłany do szpitala

....

Powrócił do pracy dn. ...../..... 192..... r.

Zmarł ...../..... 192..... r.

*) Deklaracja.

Żona moja (syn, córka, pasierb.....) nie ma żadnego zatrudnienia na podstawie stosunku roboczego lub służbowego.

Podpis pracownika

....

B.

Dyrekcja K. P. w ....

Urząd kolejowy (pieczątka)

№ ....

Opłata manipulacyjna 50 gr.

KARTA PORADY

ważna na tę samą chorobę w ciągu 30 dni.

Nazwisko i imię pracownika..........

Wiek.......... Stop. służb.........., stanowisko ....

Miejsce służby ....

Mieszka: w budynku kol., prywatnym ....

Stanu wolnego, żonaty, zamężna, wdow..........

Zasięga porady sam: zachorował, uległ wypadkowi poza służbą.

Zasięga porady żona, dziecko *): Imię .... Wiek..........

Adres (w razie choroby obłożnej): ulica ....

№ domu ...., front, oficyna, prawa, lewa, poprzeczna, parter, piętro, № mieszkania ....

Pieczątka i podpis zwierzchnika:

.... dn. ...../..... 192..... r.

Wypełnia lekarz rejonowy

Zgłosił się (rozpoczęto leczenie) dn. ...../..... 192..... r.

Rozpoznanie ....

....

Ogólna ilość porad

Zakończono leczenie: wyzdrowiał
z poprawą
bez poprawy
zmarł d. ...../..... 192..... r.

Odesłany do szpitala.......... w d. ...../..... 192..... r.

Lekarz rejonowy ....

P. K. P. (sprzedażny). Sanit. 1

(Strona 2 dla wzorów № 1, 2 i 3).

Data porady		Przebieg choroby i leczenia	Uwagi
w przychodni	u chorego		

Kartę porady **po zakończeniu leczenia** i po podpisaniu, lekarz rejonowy przesyła wraz ze sprawozdaniem miesięcznem naczelnemu lekarzowi dyrekcji.

Wypełnia emeryt.

Opłata manipulacyjna 50 gr.

KARTA PORADY DLA EMERYTÓW

ważna na tę samą chorobę w ciągu 30 dni.

Nazwisko i imię emeryta ....

Stanu wolnego, żonaty, wdowiec.

Zaświadczenie o uprawnieniu do korzystania z pomocy lekarskiej (w myśl § 1, pkt. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dn. 26 listopada 1924 r.) otrzymałem z Dyrekcji K. P. w .... № .... dn. ..../.... 192.... r.

Adres (w razie choroby obłożnej): ulica ...., № domu ...., front, oficyna prawa, lewa, poprzeczna, parter, ... piętro, № mieszk. ....

Z tytułu obecnego swego zatrudnienia nie podlegam obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby, po myśli ustawy z dn. 19 maja 1920 r Dz. U. R. P. № 44, poz. 272.

Podpis emeryta:

....

.... dn. ..../.... 192.... r.

Wypełnia lekarz rejonowy

Zgłosił się (rozpoczęto leczenie) dnia ..../.... 192.... r.

Ogólna ilość porad

Rozpoznanie ....

....

Zakończono leczenie: wyzdrowiał
z poprawą
bez poprawy
zmarł dn. ..../.... 192.... r.

Odesłany do szpitala .... w .... dn. ..../.... 192.... r.

Lekarz rejonowy ....

P. K. P. (sprzedażny). Sanit. 2. (Kolor niebieski).

A.

Nazwisko, Imię ....

....

....

....

(Wszystkie pozycje na odcinku „B” należy dokładnie wypełnić względnie podkreślić).

Dn. ..../.... 192.... r.

Notatka o decyzji lekarza:

Zwoln. od pracy do dn. ..../.... 192.... r.

Odesłany do szpitala dn. ..../.... 192.... r.

Powrócił do pracy dn. ..../.... 192.... r.

Zmarł ..../.... 192.... r.

B.

Tylko w razie nieszczęśliwego wypadku, doznanego w czasie pełnienia służby.

Dyrekcja K. P. ....

Bezpłatna

№ ....

KARTA PORADY

ważna aż do ukończenia leczenia.

Nazwisko i imię pracownika ....

Wiek .... Stopień służbowy .... Stanowisko .... Miejsce służby ....

Stanu wolnego, żonaty, zamężna, wdow..........

Uległ nieszczęśliwemu wypadkowi w czasie pełnienia służby (podać datę, miejsce i okoliczności wypadku) ....

....

....

Pieczątka i podpis zwierzchnika:

....

.... dn. ..../.... 192.... r.

Wypełnia lekarz rejonowy

Zgłosił się (rozpoczęto leczenie) dn. ..../.... 192.... r.

Ogólna ilość porad

Rozpoznanie ....

....

Zakończono leczenie: wyzdrowiał
z poprawą
bez poprawy
zmarł dn. ..../.... 192.... r.

Odesłany do szpitala .... w ....
dn. ..../.... 192.... r.

Lekarz rejonowy ....

P. K. P. Sanit. 3. (Kolor czerwony).

Dyrekcja K. P. w ....

Do

....

w ....

DECYZJA LEKARZA REJONOWEGO

na kartę porady № ....

Nazwisko i imię pracownika ....

Stanowisko ....

Miejsce służby ....

Jako lekko chory może pełnić służbę, winien jednak przychodzić do ambulatorjum co .... dzień.

Jako obłożnie chory nie może pełnić służby do dnia ..../........ 192... r. włącznie.

zakończone, winien powrócić do pracy dnia ..../........ 192... r.

Odesłany do Szpitala .... w ....

Choroba przypuszczalnie potrwa .... tygodni.

.... dn. ..../........ 192... r.

Lekarz rejonowy:

....

Chory otrzymuje „Zlecenie do szpitala" w 2 egzemplarzach.

Po wypisaniu chorego ze szpitala, Zarząd szpitala wypełnia dolny odcinek niniejszego, jeden egzemplarz wręcza wypisanemu dla doręczenia lekarzowi rejonowemu, drugi zaś dołącza do rachunku, jaki przesyła naczelnemu lekarzowi Dyrekcji.

(Kartki podwójne, złączone grzbietem).

Dyrekcja K. P. w ....

ZLECENIE DO SZPITALA ....

w ....

Nazwisko i imię pracownika ....

Wiek .... Stopień służbowy .... Stanowisko .... Miejsce służby ....

Stanu wolnego, żonaty, zamężna, wdow ....

Udaje się do szpitala sam.

Udaje się do szpitala jego żona, dziecko: Imię ....

Wiek ....

Rozpoznanie choroby ....

U w a g a: 75% taksy szpitalnej według klasy ....
opłaci Dyrekcja K. P. w ....
Resztę należności należy pobrać od chorego.

.... dn. ..../.......... 192.... r.

Lekarz rejonowy:

....

Data wstąpienia do szpitala ..../.......... 192.... r.

Data wypisania ze szpitala ..../.......... 192.... r.

Ilość przebytych dni w szpitalu ....

Rozpoznanie choroby ....

W jakim stanie wypisany ....

Zarząd szpitala:

....

.... dn. ..../.......... 192.... r.

P. K. P. Sanit. 5.

Chory otrzymuje „Zlecenie do szpitala” w 2 egzemplarzach.

Po wypisaniu chorego ze szpitala, Zarząd szpitala wypełnia dolny odcinek niniejszego, jeden egzemplarz wręcza wypisanemu dla doręczenia lekarzowi rejonowemu, drugi zaś dołącza do rachunku, jaki przesyła naczelnemu lekarzowi Dyrekcji.

(Kartki podwójne, złączone grzbietem).

Tylko w razie nieszczęśliwego wypadku, doznanego w czasie pełnienia służby.

Dyrekcja K. P. w ....

ZLECENIE DO SZPITALA ....

w ....

Nazwisko i imię pracownika ....
Wiek .... Stopień służb. .... Stanowisko ....
Stanu wolnego, żonaty, zamężna, wdow ....
Udaje się do szpitala

Rozpoznanie ....

Taksę szpitalną według klasy .... opłaci Dyrekcja K. P. w ....

Lekarz rejonowy:

....

.... dn. ..../.......... 192... r.

Data wstąpienia do szpitala ..../.......... 192... r.
Data wypisania ze szpitala ..../.......... 192... r.
Ilość przebytych dni w szpitalu ....

Rozpoznanie choroby ....
W jakim stanie wypisany ....

Zarząd szpitala:

....

.... dn. ..../.......... 192... r.

K. P. K. Sanit. 6. (Kolor czerwony).

Dyrekcja K. P. w ....

Do

Pana D-ra ....

w ....

Okaziciel niniejszego ....

Stanowisko ....

Miejsce służby ....

Udaje się z mego polecenia do Pana D-ra w celu..

....

Na odwrotnej stronie dołączam szczegóły dotychczasowej mojej obserwacji.

.... dn. ..../............ 192..... r.

Lekarz rejonowy ....

Uwaga: Odpowiedź specjalisty winna być przesyłana w zapieczętowanej kopercie.

P. K. P. Sanit. 7.

(Strona 2 do wzoru № 7).

Dane z obserwacji lekarza rejonowego.

Odpowiedź specjalisty.

Data: Podpis:

Dyrekcja K. P. w ....

ZAŚWIADCZENIE NA KĄPIELE ULGOWE.

Nazwisko i imię .... Wiek ....

Stanowisko ....

Miejsce służby ....

Z powodu choroby ....
(określenie ogólne)

winien odbyć kurację w Państwowym Zakładzie Zdrojowym

....

Wymienionemu przysługuje prawo do otrzymania za pół ceny najwyżej .... kąpieli, w klasie ...., względnie .... zabiegów wodoleczniczych.

Zaświadczenie niniejsze jest ważne tylko dla osoby w niem wymienionej i za okazaniem legitymacji służbowej.

.... dn. ..../........ 192.... r.

Lekarz rejonowy: ....

P. K. P. Sanit. 8.

Dyrekcja K. P. w ....

ZAŚWIADCZENIE

o potrzebie leczenia klimatycznego.

Nazwisko i imię .... Wiek ....

Stopień służbowy .... Stanowisko ....

Miejsce służby ....

Potrzebuje leczenia klimatycznego sam

" " " żona, dziecko: imię ....

wiek ....

w ciągu .... tygodni w ....

z powodu choroby ....

.... dn. ..../......... 192..... r.

Lekarz rejonowy:

....

Niniejsze służy jako załącznik do prośby o zapomogę na leczenie w uzdrowisku ....

P. K. P. Sanit. 9.

Uwaga: Wymiar druków 1, 3, 5 i 6 jest 25 cm × 17·5 cm; druków 4, 7, 8 i 9 = 17·5 cm × 12·5 cm; druku 2 = 17·5 cm × 16²/₃ cm.

Tłoczono w Drukarni Państwowej. 27256